

昭和48年9月27日厚生省発児第156号
一部改正 平成3年9月24日厚生省発児第133号
平成11年3月31日厚生省障第156号
平成18年3月30日厚生労働省発障第0330005号
平成31年3月29日厚生労働省発障0329第15号
一部改正 令和元年7月8日厚生労働省発障0708第2号
一部改正 令和2年4月1日厚生労働省発障0401第4号

都道府県知事
各 殿
指定都市市長

厚生事務次官

療育手帳制度について

知的障害児（者）の福祉の向上については、かねてより特段の御配慮をいただいているところであるが、知的障害児（者）のより一層の福祉の充実を図るため、知的障害児（者）に対し手帳を交付することとし、このため別紙のとおり「療育手帳制度要綱」を定め、今年度から適用することとしたので、この制度の適正かつ円滑な実施を図られるよう通知する。

(別紙)

療育手帳制度要綱

第1 目的

この制度は、知的障害児（者）に対して一貫した指導・相談を行うとともに、これらの者に対する各種の援助措置を受けやすくするため、知的障害児（者）に手帳を交付し、もって知的障害児（者）の福祉の増進に資することを目的とする。

第2 交付対象者

手帳は、児童相談所又は知的障害者更生相談所において知的障害であると判定された者（以下「知的障害者」という。）に対して交付する。

第3 実施主体

この制度は、都道府県知事及び指定都市の長（以下「都道府県知事等」という。）が市町村その他の関係機関の協力を得て実施する。

第4 手帳の名称及び記載事項

- 1 手帳の名称は「療育手帳」とする。
- 2 手帳の主な記載事項は、次のとおりとする。
 - (1) 知的障害者の氏名、住所、生年月日及び性別
 - (2) 障害の程度（重度とその他の別）
 - (3) 保護者（親権を行う者、配偶者、後見人その他の者で知的障害者を現に監護する者をいう。以下同じ。）の氏名、住所及び知的障害者との続柄
 - (4) 指導、相談等の記録
- 3 手帳の様式は、別添様式のとおりとする。
- 4 都道府県知事等は、知的障害者の福祉の便に供するため、2に掲げる事項のほか、必要な事項を手帳に記載することができることとする。

第5 手帳の交付手続

1 申請

手帳の交付の申請は、知的障害者又はその保護者が、知的障害者の居住地を管轄する福祉事務所の長（福祉事務所を設置しない町村にあつては、当該町村の長及び管轄の福祉事務所の長とする。第7において同じ。）を経由して都道府県知事等に対して行うものとする。

2 交付の決定及び交付

都道府県知事等は、児童相談所又は知的障害者更生相談所における判定結果に基づき手帳の交付を決定し、交付の申請の際の経由機関を経由して申請者にこれを交付する。

第6 交付後の障害の程度の確認

都道府県知事等は、手帳の交付後、手帳の交付を受けた知的障害者の障害の程度を確認するため、原則として2年ごとに児童相談所又は知的障害者更生相談所において判定を行うものとする。

第7 記載事項の変更の届出

手帳の交付を受けた知的障害者又はその保護者は、その氏名、住所等に変更が生じたときは、管轄の福祉事務所の長を経由して都道府県知事等に届け出て、手帳の記載事項の訂正を受けるものとする。

第8 その他の事項

第3の規定は、療育手帳制度の実施について、児童相談所を設置する中核市において、当該児童相談所において知的障害であると判定された者に対して、当該中核市の長が療育手帳を交付することを妨げるものではない。

なお、中核市の長が療育手帳を交付するに当たっては、第4から第7までの規定中「都道府県知事等」とあるのは「中核市の長」と読み替えるものとする。

(表紙)

<p>療 育 手 帳</p> <p>〇〇〇 県 (市)</p>
--

(大きさは、B7とする)

(1 ページ)

<p>写真</p>	第 号
	令和 年 月 日交付
	氏 名
	〔 明治 大正 昭和 平成 令和 年 月 日生 〕
	〇 〇 〇 県 (市)
	印

— (1) —

(写真は縦4cm横3cmで脱帽して上半身を写したものであること (申請者の申出により、都道府県知事等が、宗教上又は医療上の理由により顔の輪郭がわかる範囲で頭部を布などで覆うことを認める場合を除く。))

(2 ページ)

本 人			
性 別	住 所		
男 女			
旅客鉄道株式会社旅客運賃減額		第一種、第二種知的障害者	
保 護 者			
氏 名	続 柄	職 業	電 話
住 所			

— (2) —

(3 ページ)

判 定 の 記 録	
障 害 の 程 度 (総合判定)	合 併 障 害
	(身体障害 級)
	判定年月日
	次の判定年月
	判定機関

判 定 の 記 録	
障 害 の 程 度 (総合判定)	合 併 障 害
	(身体障害 級)
	判定年月日
	次の判定年月
	判定機関

— (3) —

(4 ページ)

判 定 の 記 録	
障 害 の 程 度 (総合判定)	合 併 障 害
	(身体障害 級)
	判定年月日
	次の判定年月
	判定機関

判 定 の 記 録	
障 害 の 程 度 (総合判定)	合 併 障 害
	(身体障害 級)
	判定年月日
	次の判定年月
	判定機関

— (4) —

(5 ページ)

判 定 の 記 録	
障 害 の 程 度 (総合判定)	合 併 障 害
	(身体障害 級)
	判定年月日
	次の判定年月
	判定機関

判 定 の 記 録	
障 害 の 程 度 (総合判定)	合 併 障 害
	(身体障害 級)
	判定年月日
	次の判定年月
	判定機関

— (5) —

(6 ページ)

<p>(予備欄)</p>

— (6) —

(7 ページ)

<p>(予備欄)</p>

— (7) —

注 意 事 項

- 1 この手帳は、なくさないように大切におもち下さい。
- 2 相談所や病院、福祉事務所などへ相談や治療などに行かれるときは、かならずおもちになり、その記録をしてもらって下さい。
- 3 手帳の中に書かれている本人又は保護者の住所、氏名に変更があったときは、すぐに福祉事務所又は町村役場へ届けて下さい。
- 4 保護者の記録欄には、本人の健康、生活面でのお気づきになった点を書きとめておいて下さい。

- 5 この手帳の判定欄の「A」「B」の記号は、障害の程度を示すもので、「A」は重度、「B」はそれ以外を意味します。
- 6 電車、バス、飛行機などの交通機関を割引運賃で使うときには、切符を買うときにこの手帳を提示するとともに、乗車中もかならずこの手帳をおもち下さい。
- 7 手帳を使えなくなることがありますので判定の記録欄に記載された「次の判定年月」までに児童相談所又は知的障害者更生相談所の判定を受けて下さい。